



Nombre del Alumno: Angélica Montserrat Mendoza Santos

Nombre del tema: Súper nota Glaucoma y cataratas

Parcial: 4

Nombre de la Materia: Clínicas Quirúrgicas Complementarias

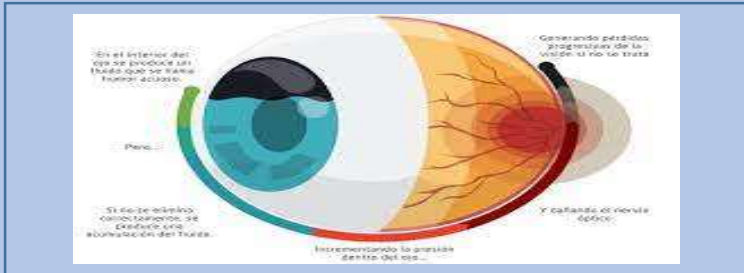
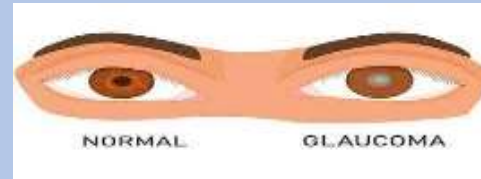
Nombre del profesor: Dr. Julio Andrés Ballinas Gómez

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

Cuatrimestre 7

GLAUCOMA

El glaucoma es definido como una neuropatía óptica caracterizada por cambios estructurales específicos de la papila, además de déficit funcional detectado por examen automatizado de campos visuales.



Una revisión sistemática evaluó la miopía como factor de riesgo para el desarrollo de glaucoma, dado que los ojos miopes tienen un aumento en la longitud axial, cámara anterior y posterior más profundas, así como mayor capacidad de deformación de la lámina cribosa; lo que aumenta la susceptibilidad a cambios papilares glaucomatosos

La evidencia indica fuertemente que los individuos con miopía que requieren corrección óptica se consideran en mayor riesgo de glaucoma

FACTORES DE RIESGO

La hipertensión arterial se considera un factor de riesgo para padecer glaucoma, el incremento de la presión intraocular es debido a sobreproducción de humor acuoso o alteración en el flujo de salida en la malla trabecular.

La asociación estableció que el incremento de 10 mm Hg en la presión arterial sistólica aumento en 0.26 mm Hg la presión intraocular

Antecedentes de trauma ocular, migraña, disfunción vascular o el uso de esteroides por periodos prolongados (por cualquier vía de administración) son factores de riesgo para el desarrollo de glaucoma



DIAGNÓSTICO

Durante el interrogatorio se buscan antecedentes patológicos y/o uso de medicamentos oculares y sistémicos

Revisar los registros previos sobre presión intraocular, nervio óptico y campos visuales automatizados cuando se disponga de ellos

A la exploración oftalmológica se realiza evaluación de agudeza visual y examen microscópico completo

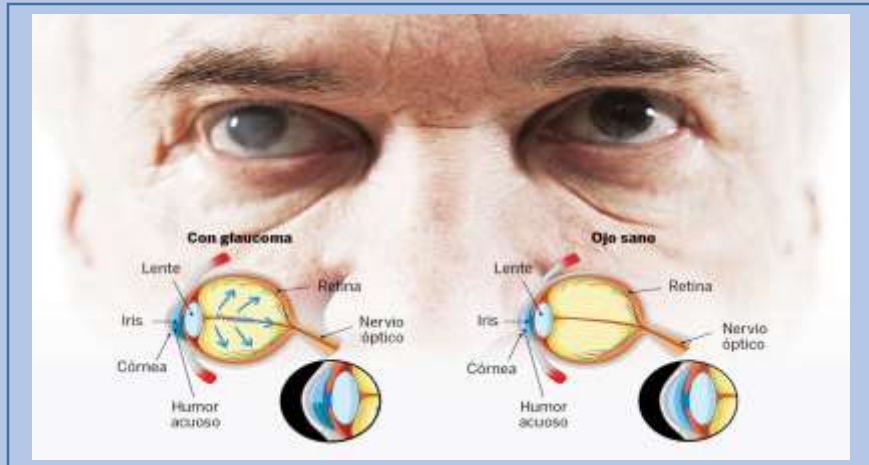
La biomicroscopia de segmento anterior puede proporcionar evidencia de hallazgos anatómicos en especial del ángulo, profundidad de la cámara anterior y de la periferia, patología corneal, defectos de transiluminación del iris y neovascularizaciones

TRATAMIENTO

Las alternativas terapéuticas para reducir la presión intraocular son tratamiento médico, laser o cirugía (sola o combinada).

Los análogos de prostaglandinas y los beta bloqueadores son los medicamentos más utilizados para reducir la presión intraocular en pacientes con glaucoma.

Los análogos de prostaglandinas son considerados los más eficaces, cuando se considera el costo, efectos adversos, intolerancia o rechazo del paciente



CATARATAS

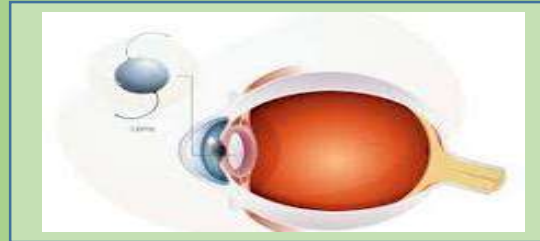
El Cristalino, tiene la función de acomodación, que es la habilidad para ver con nitidez a diferentes distancias y cambiar el punto de enfoque de forma rápida e involuntaria

La catarata puede ser definida simplemente como cualquier opacidad en el Cristalino, que puede llevar a una incapacidad funcional.

La catarata es la causa más importante de ceguera en el mundo

Entre un 12% y un 50% de las personas sobre 65 años de edad tienen catarata

CLASIFICACIÓN



Suturales:

Las cataratas suturales o estrelladas comprometen las suturas y del cristalino.

Rara vez comprometen la visión y pueden ser heredadas en forma autosómica dominante.

Las cataratas polares:

Son opacidades ubicadas en el polo anterior o posterior del cristalino, son generalmente unilaterales, y el compromiso de la agudeza visual puede ser leve a severo dependiendo de su ubicación

Capsulares:

Son pequeñas opacidades que se presentan en la cápsula anterior sin compromiso de la corteza. Puede, protruir hacia la cámara anterior y en general no afectan la agudeza visual.



ETIOLOGÍA

El término **catarata congénita** se refiere a opacidades del lente que están presentes al momento de nacer.

Constituye el 30% de las causas de **ceguera infantil**.

40% son de origen **idiopático**.

La catarata del adulto relacionada con la edad ocurre después de los **30 a 40 años** y es, generalmente, **progresiva**.

Factores de riesgo:

- Antecedentes hereditarios
- Exposición a radiación UV
- Trastornos metabólicos (Galactosemias/Hipocalcemia/hipo tiroidea/ miotónica/acidótica)
- Tabaquismo

